

Н.С. Щерба,

канд. пед. наук, доцент

(Житомирський державний університет імені Івана Франка)

scherbanatasha@gmail.com

СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: СУЧАСНІ УМОВИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

У статті наведено результати дослідження толерантності українців до осіб з інвалідністю, проведене ЮНІСЕФ; запропоновано класифікацію Моделей інвалідності та проаналізовано їх сутність, проведено розподіл моделей на ізоляційні та інтеграційні; проаналізовано сутність і зміст поняття "соціальна реабілітація" та показано її взаємозв'язок із моделями інвалідності; визначено роль вищої педагогічної освіти в соціальній реабілітації учнів і студентів з інвалідністю; проаналізовано компоненти готовності майбутнього вчителя до інклюзивного навчання.

Ключові слова: соціальна реабілітація, майбутній вчитель, модель інвалідності, готовність до інклюзивного навчання.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими і практичними завданнями. Соціальна інтеграція вразливих категорій населення є індикатором цивілізованого суспільства. Серед них не останнє місце займають особи з інвалідністю, адже за статистикою близько 10% світового населення мають вроджені чи набуті обмеження життєдіяльності, а кожна 4-а родина включає особу з інвалідністю [1: 3]. Водночас за даними ЮНІСЕФ толерантність українського суспільства до осіб з інвалідністю є вкрай низькою. Прийняти в своє близьке оточення таких дітей готові лише 13% людей і тільки 30% батьків учнів із типовим розвитком позитивно ставляться до спільного навчання їх дітей із учнями з інвалідністю. Одна третя респондентів вважає, що в сім'ї дитина з інвалідністю не може

отримати достатній догляд, тому її краще утримувати в спеціалізованому дитячому будинку [2].

Згідно з вимогами міжнародних документів із прав людини, і в першу чергу, з положеннями Декларації про права інвалідів, Стандартних правил забезпечення рівних можливостей для інвалідів, а також Саламанкської декларації та Програми дій з освіти осіб з особливими потребами [3; 4; 5], люди з інвалідністю мають право на максимально нормальне життя, самостійність, захист від дискримінації і створення умов для гідної освіти, розвитку і професійної підготовки. Тому ситуація, існуюча в Україні та низці інших країн Європи, є неприйнятною і має значний потенціал для вдосконалення.

Метою цієї публікації є вивчення можливостей соціальної реабілітації дітей з інвалідністю в контексті підготовки майбутніх учителів до інклюзивного навчання.

Аналіз наукових досліджень і публікацій із зазначеної проблеми. Відображення в людській свідомості картини суспільства, в якому проживають люди з інвалідністю, прийнято називати "моделлю інвалідності". Традиційно розглядають дихотомію з 2 моделей: Медичної та Соціальної. Проте існують і більш розгалужені класифікації [6; 7; 8], де моделі можна умовно розподілити на "інтеграційні" та "ізоляційні" в залежності від ролі, що відводиться особам з інвалідністю (див. Рис. 1). Розглянемо детальніше сутність указаних моделей.



Рис. 1. Класифікація моделей інвалідності

1. *Релігійна / моральна модель.* Інвалідність вважається покаранням за гріх чи злочин, скоєний особою в цьому чи попередньому житті або членами її родини чи предками. Людина з вадами негативно впливає на оточення, є ганьбою для родини, значно знижуючи її статус. Тому таких родичів необхідно приховати чи вигнати, бо суспільство все одно їх не прийме. Позбавитись від інвалідності можна, виганяючи з людини бісів чи приносячи жертви богам. У межах християнської доктрини до осіб з інвалідністю слід проявляти милосердя, бо це є чеснотою.

3. *Благодійна модель.* Люди з інвалідністю розглядаються як жертви обставин, трагедій, що заслуговують на співчуття та отримують допомогу. Вони не здатні самі піклуватися про себе, тому є меншовартісними громадянами. Маніпулювання їх неповноцінністю дозволяє збирати більше коштів на їх утримання, за що вони мають бути вдячними своїм доброчинцям. Їх недоцільно приймати на роботу, бо суспільство і так про них піклується, нехай у вигляді періодичної спонсорської допомоги.

3. *Медична модель.* Інвалідність – це дефект, хвороба, що потребує медичного втручання. Люди з інвалідністю є неповноцінними, вони не можуть самостійно вирішувати власні проблеми, нормально вчитись, продуктивно працювати, виконувати сімейні обов'язки. Тому всі питання, що стосуються їх життя, вирішують лікарі. Якщо приведення стану людини до "загальноприйнятої норми" через лікування є неможливим, то її слід ізолювати в спеціально пристосованих інтернатах, корекційних школах, училищах. Якщо вони можуть працювати, то на закритих підприємствах.

4. *Реабілітаційна модель.* Інвалідність – це фізична чи психічна ненормальність, що перешкоджає людині самостійно жити, навчатись, працювати. Вади потрібно виправляти в ході медичної, фізичної, психологічної та професійної реабілітації. Особу з інвалідністю необхідно пристосувати до існуючого середовища шляхом виправлення її недоліків, інакше вона є неповноцінною. Доки цього не станеться її потрібно "реабілітувати" в

спеціальних центрах і закладах. Якщо ваду виправити неможливо (наприклад, відростити відсутню кінцівку), то найкращим виходом є добровільна ізоляція (наприклад, удома).

5. *Соціальна модель.* Інвалідність – це насамперед недієздатність, що робить осіб економічно невігідними та обмежує їх право на професійне самовизначення. Вони користуються субсидіями, тому є тягарем для державних коштів і меншовартісними громадянами. Якщо ж людина має стійкі порушення здоров'я, але здатна працювати, інвалідність може бути знята.

6. *Соціальна модель.* Інвалідність – це нормальний аспект життя суспільства. Вона стає проблемою, тільки в умовах соціальної дискримінації особи за цією ознакою. Якщо дитина на візку хоче навчатись у школі, але їй заважають сходи, то це недолік роботи архітекторів, що не встановили пандус. Його необхідно виправити. Особи з інвалідністю потребують лікування та реабілітації, але не тому, що це єдиний спосіб їх існування чи повернення в суспільство, а для того, щоб стати більш незалежними. Суспільство має знаходити та усувати бар'єри, що існують у навколишньому середовищі, в навчальних і громадських закладах. Тоді це буде "суспільство для всіх".

7. *Британська модель.* Інвалідність – це нормальне суспільне явище. Люди з інвалідністю повинні жити в колі своїх родин, а не навчатись у віддалених ізольованих спецшколах-інтернатах чи працювати на закритих виробництвах. Ці заклади мають закриватись унаслідок деінституціалізації суспільства. Потрібно вжити всіх заходів для розвитку в людей з інвалідністю незалежності від інших, реалізуючи теорію нормалізації. Для підтримки та забезпечення наявних у них особливих потреб суспільство повинне створити розгалужену систему індивідуального обслуговування на місцях.

8. *Культурна модель.* Інвалідність – це особливе культурне явище, що має право на існування в суспільстві як внесок у його різноманіття. Люди з інвалідністю не лише ведуть особливий спосіб життя, але займаються творчістю, наукою, мистецтвом, що збагатило історію людства, розширило

уявлення про людські можливості. Ці люди живуть під гаслами "Прославляйте свою відмінність!" та "Я – інвалід і я цим пишаюсь".

9. *Модель Handicap*. Люди з інвалідністю – це рівноправні, але особливі члени суспільства. У зв'язку зі своїми особливостями вони мають право на підтримку, яка б компенсувала їх неспроможність досягти необхідних результатів у навчанні, працевлаштуванні тощо власними силами. Бажаним результатом реалізації моделі є досягнення людьми з інвалідністю максимально можливої незалежності.

10. *Правова модель*. Люди з інвалідністю – це, в першу чергу, суб'єкти національного та міжнародного законодавства. Їх права не повинні порушуватись, для чого суспільство повинне вжити необхідних заходів [6; 7; 8].

На жаль, як показує описана вище статистика щодо толерантності українців, у нас поки що домінують ізоляційні моделі. Їх реалізація суспільством призводить до *стигматизації* людей з інвалідністю, тобто їх соціально-психологічної дискримінації [9]. Зворотній процес, тобто соціальна реабілітація та інтеграція, передбачає, з одного боку, перегляд соціумом ізоляційних моделей інвалідності на користь інтеграційних, а з іншого – відновлення соціальної ідентичності осіб з інвалідністю [10: 25-26], що є тривалим, але необхідним процесом.

Виклад основного матеріалу з обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Поняття "*соціальна реабілітація*" тлумачиться як робота, спрямована на відновлення морального, психічного та фізичного стану дітей і молоді, їх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність до загальновизнаних суспільних правил і норм [11]. Соціально-педагогічна реабілітація дітей та молоді з особливими потребами передбачена Указом Президента України "Про Національну програму "Діти України"" від 18 січня 1996 р. № 63/96 [12].

Зміст соціальної реабілітації полягає в:

- реконструкції соціокультурного оточення, допомозі в комунікації та навчанні, цілеспрямованій соціально-психологічній роботі з близькими та родичами;
- допомозі у професійному самовизначенні, сприянні працевлаштуванню;
- організації дозвілля та спілкування;
- виявленні творчих здібностей;
- охороні прав молоді;
- медичному, педагогічному, психологічному патронажі;
- створенні позитивної громадської думки щодо проблем молоді з інвалідністю [11].

Більшість указаних компонентів соціальної реабілітації актуалізуються в умовах інклюзивного навчання. Проте реалізація закладених у ній можливостей значною мірою залежить від сформованості в педагогів психолого-педагогічної готовності, що має включати аксіологічний та інструментальний компоненти.

Аксіологічний компонент готовності майбутнього педагога може реалізуватись за рахунок:

- формування політкоректності у звертанні до осіб з інвалідністю;
- ознайомлення з історичними фактами, що ілюструють наслідки соціальної ізоляції осіб з інвалідністю та пояснюють необхідність запровадження сучасних інтеграційних моделей інвалідності;
- аналіз основних міжнародних документів, що захищають права людей з інвалідністю;
- аналіз переваг і недоліків освітньої інклюзії та спеціальної освіти, а також потенціалу для застосування адаптації та модифікації навчання;
- аналіз можливостей, обмежень та особливих освітніх потреб осіб, що належать до різних груп інвалідності.

Передумовою формування у студентів гуманістичних переконань є використання особливої форми навчальної діяльності – *інтерактивних майстерень*, побудованих за принципами активності та інтерактивності. Вони

передбачають самостійне індивідуальне освоєння студентами інформації за темами занять, результатом чого є формування на її основі переконань і вирішення практичних завдань у парах і малих групах.

Інструментальний компонент готовності майбутнього педагога реалізується за рахунок формування у студентів умінь використовувати основні інструменти інклюзивного навчання:

- адаптацію: навчального середовища, методів і засобів навчання до особливих освітніх потреб суб'єктів навчання;
- модифікацію: кількості і складності завдань, якщо можливості учнів або студентів не дозволяють їм засвоїти навчальні програми в повному обсязі;
- збагачення навчального процесу за рахунок використання елементів корекційної освіти.

Висновки та перспективи подальшого дослідження проблеми.

Зважаючи на все сказане, можна зробити висновок, що важливим завданням вищої педагогічної освіти в Україні є розробка такого навчально-методичного забезпечення, що дозволило б сформувати в майбутніх педагогів готовність інвестувати час і зусилля в інклюзивну освіту учнів і студентів з інвалідністю, оскільки від цього здебільшого залежить перспектива їх соціальної реабілітації та інтеграції.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ

1. Миронов О.О. Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации 10 сентября 2001 года "Права и возможности инвалидов в Российской Федерации" / О.О. Миронов. – М.: 2001. – 92 с.

2. Соціальна інклюзія в Україні: низький рівень прийняття найбільш вразливих дітей // UNICEF Україна [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.unicef.org/ukraine/ukr/media_28458.html

3. Декларація про права інвалідів // Законодавство України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_117

4. Резолюция 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306

5. Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями // ЮНЕСКО [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf

6. Нічого для нас без нас: Посібник з інклюзивного прийняття рішень для засобів масової інформації / За загальною редакцією Виртосу І.Г. Упорядники: Азін В.О., Байда Л.Ю., Госс Н., Ждан П.М., Флетчер А. – К: Ленвіт: 2015. – 92 с.

7. Сокур Н. Современные проблемы социальной политики в сфере защиты лиц с инвалидностью в Украине / Н. Сокур, Т. Шульгина // Актуальні проблеми державного управління. – 2016. – Вип. 1(65). – С. 88-91.

8. Тюшнякова Р. Психологічні аспекти дискримінації дітей та молоді з інвалідністю на різних рівнях суспільних відносин / Р. Тюшнякова // Луганская областная общественная организация Грань [Електронний ресурс]. – Режим доступа: http://grain.ucoz.net/publ/psikhologichni_aspekti_diskriminaciji_ditej_ta_molodi_z_invalidnistju_na_riznikh_rivnjakh_suspilnikh_vidnosin/1-1-0-16

9. Гусак Н. Соціальна реабілітація: підходи до визначення поняття / Н. Гусак // Соціальна політика та соціальна робота, 2008. – №1. – С. 103-114.

10. Финзен А. Психоз и стигма: преодоление стигмы – отношение к предубеждениям и обвинением / А. Финзен; И.Я. Сапожникова (пер. с нем.). – М.: Алетея, 2001. – 213 с.

11. Тюптя Л.Т. Соціальна робота: Теорія і практика / Л.Т. Тюптя, І.Б. Іванова. – К.: ВМУРОЛ "Україна", 2004. – 408 с.

12. Національна програма "Діти України", затверджена Указом Президента України від 18 січня 1996 року N 63/96 // Законодавство України [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/63/96#o17>